**فرم نظرسنجي از ارباب رجوع ( موصوع ماده 8 طرح تکریم مردم)**

**نام دستگاه: سازمان تعاون روستائی استان خوزستان**

**نام واحد سازماني :**

1**- آيا اطلاع رساني و راهنمایی لازم به صورت شفاف و دقیق برای انجام خدمات مورد درخواست به شمار ارائه شده است؟**

بلي □ تاحدودي □ خير □

2**- نحوه برخورد كاركنان با شما چگونه بوده است ؟**

بسیارخوب □ خوب □ متوسط □ بد □

3- نام افرادی که مناسب ترین برخوردرا باشماداشته اند بنویسید.

............................................................................................................................

4- نام فردیا افرادی که برخورد نامناسبی با شما داشته اندبنویسید،

............................................................................................................................

**5- آيا خدمت مورد نظرشما درموعدمقرر انجام شده است ؟**بلي□ خير□

**6- چنانچه درخواست خلاف مقررات از جنابعالی شده است لطفاً آن را بنویسید( با ذکر مورد و فرد مورد نظر)**

**7- لطفاً نظرات و پیشنهادات خود را برای اصلاح امور بنویسید.**

**..............................................................................................................................................................................................................................................................**

**درصورت تمایل این قسمت را تکمیل فرمائید.**

**نام و نام خانوادگی: شماره تماس: امضاء**

**نام و نام خانوادگی تحویل گیرنده: امضاء**

**فرم نظرسنجي از ارباب رجوع ( موصوع ماده 8 طرح تکریم مردم)**

**نام دستگاه: سازمان تعاون روستائی استان خوزستان**

**نام واحد سازماني :**

1**- آيا اطلاع رساني و راهنمایی لازم به صورت شفاف و دقیق برای انجام خدمات مورد درخواست به شمار ارائه شده است؟**

بلي □ تاحدودي □ خير □

2**- نحوه برخورد كاركنان با شما چگونه بوده است ؟**

بسیارخوب □ خوب □ متوسط □ بد □

3- نام افرادی که مناسب ترین برخوردرا باشماداشته اند بنویسید.

............................................................................................................................

4- نام فردیا افرادی که برخورد نامناسبی با شما داشته اندبنویسید،

............................................................................................................................

**5- آيا خدمت مورد نظرشما درموعدمقرر انجام شده است ؟**بلي□ خير□

**6- چنانچه درخواست خلاف مقررات از جنابعالی شده است لطفاً آن را بنویسید( با ذکر مورد و فرد مورد نظر)**

**7- لطفاً نظرات و پیشنهادات خود را برای اصلاح امور بنویسید.**

**..............................................................................................................................................................................................................................................................**

**درصورت تمایل این قسمت را تکمیل فرمائید.**

**نام و نام خانوادگی: شماره تماس: امضاء**

**نام و نام خانوادگی تحویل گیرنده: امضاء**